

KAJIAN ADMINISTRATIF DAN FARMASETIS RESEP DI SALAH SATU SARANA APOTEK KOTA PONTIANAK PADA PERIODE JANUARI-DESEMBER 2018

Dede Suryani, Rise Desnita, Liza Pratiwi

Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura

Pontianak, Indonesia

ABSTRAK

Medication error dapat menyebabkan hal-hal serius seperti kematian atau cacat, sehingga diperlukan untuk mencegah hal yang merugikan tersebut, oleh karena itu, alur pengobatan harus dipahami dengan benar. Penelitian ini bertujuan untuk melihat berapa persentase resep yang belum memenuhi aspek kelengkapan administratif dan farmasetis resep di salah satu sarana apotek Kota Pontianak dan melihat berapa persentase resep yang mengalami interaksi obat. Penelitian ini dilakukan di salah satu sarana Apotek Kota Pontianak dengan penelitian bersifat deskriptif dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Analisis data dilakukan secara manual data resep yang masuk dengan pendekatan kuantitatif yaitu menghitung jumlah dan persentase resep yang tidak memenuhi aspek kelengkapan resep dengan menggunakan *Microsof Office Excel*. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh persentase resep yang belum memenuhi aspek kelengkapan administratif sebesar 98%, persentase resep yang belum memenuhi aspek kelengkapan farmasetis sebesar 79% dan persentase resep yang mengalami interaksi obat sebesar 6,99%.

Kata kunci : *Medication Error*, administratif, farmasetis

ABSTRACT

Medication errors can cause serious things like death or disability, so it is necessary to prevent these adverse events, therefore, the course of treatment must be understood correctly. This study aims to see the percentage of recipes that do not meet the administrative and pharmaceutical aspects of prescription in one of the Pontianak City pharmacy facilities and see what percentage of recipes that have drug interactions. This research was conducted in one of Pontianak City Pharmacy facilities with descriptive study using simple random sampling technique. Data analysis was performed manually using recipe data that entered with a quantitative approach that is counting the number and percentage of recipes that did not meet the aspects of the completeness of recipes using Microsoft Office Excel. Based on the results of the study obtained the percentage of recipes that do not meet aspects of administrative completeness by 98%, the percentage of recipes that do not meet aspects of pharmaceutical completeness by 79% and the percentage of recipes that have drug interactions by 6.99%.

Keywords: *Medication Error*, administrative, pharmaceutical

PENDAHULUAN

Medication error merupakan suatu hal yang menjadi kekhawatiran dalam pelaksanaan terapi dan jelas bahwa *medication error* dapat menyebabkan hal-hal serius seperti kematian atau cacat.⁽¹⁾ *Medication error* memiliki potensi membahayakan pada pasien dalam proses pengobatan ataupun perawatannya. Meskipun kesalahan pengobatan terkadang serius, namun hal tersebut sering tidak diperhatikan. Penting untuk mendeteksinya, karena kegagalan sistem yang awalnya mengakibatkan kesalahan kecil dapat menyebabkan kesalahan serius.⁽²⁾ Salah satu faktor yang meningkatkan resiko kesalahan pengobatan (*medication error*) adalah dari resep.⁽³⁾ Resep yang baik harus memuat cukup informasi yang memungkinkan ahli farmasi yang bersangkutan mengerti obat apa yang akan diberikan kepada pasien. Beberapa contoh permasalahan dalam peresepan adalah kurang lengkapnya informasi pasien, penulisan resep yang tidak jelas atau tidak terbaca, kesalahan penulisan dosis, tidak mencantumkan tanda tangan, atau paraf penulis resep.⁽⁴⁾ Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.73 Tahun 2016 pelayanan resep dimulai dengan proses skrining resep yang dapat ditinjau dari 3 aspek kelengkapan resep yaitu persyaratan administrasi (nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan, nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon, paraf, dan tanggal penulisan resep), persyaratan farmasetis (bentuk, kekuatan sediaan, stabilitas, dan kompatibilitas (ketercampuran obat)) dan persyaratan klinis (ketepatan indikasi, dosis obat, aturan, cara dan lama penggunaan obat, duplikasi dan/atau polifarmasi, reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain), kontra indikasi, dan interaksi).⁽⁵⁾ Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Timbongol dkk di RSUD Bitung pada tahun 2016 menunjukkan bahwa pada tahap prescribing yang berpotensi menimbulkan medication error yaitu karena tidak ada bentuk sediaan sebesar 74,53%, tidak ada dosis sediaan

sebesar 20,87%, tulisan resep tidak terbaca atau tidak jelas sebesar 6,50%, dan tidak ada umur pasien sebesar 62,87%.⁽⁶⁾ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Marini pada tahun 2013 sebesar 0,97% resep yang tidak mencantumkan alamat dokter, 26,29% tidak mencantumkan Surat Izin Praktek (SIP) dokter, 5,86% tidak mencantumkan tanggal penulisan resep, 18,00% tidak mencantumkan alamat pasien untuk resep narkotika dan psikotropika, dan 50,58% tidak mencantumkan umur pasien.⁽³⁾ Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui persentase resep yang belum memenuhi aspek kelengkapan administratif dan farmasetis resep di salah satu sarana apotek Kota Pontianak pada periode Januari - Desember 2018 serta untuk mengetahui persentase resep yang mengalami interaksi obat di salah satu sarana apotek kota Pontianak pada periode Januari-Desember 2018.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Apotek Mandiri 2 Kota Pontianak. Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan penelitian deskriptif yang bersifat retrospektif. Penelitian ini bersifat retrospektif dengan melakukan pengamatan terhadap kelengkapan resep berupa aspek administratif dan farmasetis pada bulan Januari-Desember 2018. Penetapan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak, yang dimana diasumsikan populasi yang diambil homogen, jadi setiap anggota sampel mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel.⁽⁷⁾

Pengolahan data dilakukan secara manual dengan menghitung jumlah resep yang tidak memenuhi aspek kelengkapan resep. Setelah didapatkan nilai perhitungan tersebut selanjutnya pengolahan data dilakukan dengan pendekatan kuantitatif, yaitu untuk melihat berapa besar persentase tingkat kesalahan dalam penulisan resep yang ditulis oleh dokter meliputi aspek

administratif dan farmasetis resep yang ada di apotek Mandiri 2 kota Pontianak pada periode Januari-Desember 2018 dengan menggunakan *Microsoft Office Excel*. Nilai perhitungan yang telah didapatkan dimasukkan dalam program *Microsoft Office Excel*, kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan diagram.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat perizinan dari pihak apotek. Penelitian ini telah ditelaah oleh Devisi kaji etik Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura dan dinyatakan lolos dengan no. surat 5032/UN22.9/TA.00.03/2019. Resep yang digunakan sebagai sampel pada penelitian ini adalah resep pada tahun 2018, sedangkan metode pengambilan sampel resep dilakukan dengan menggunakan metode pengambilan acak sesuai dengan jumlah sampel yang telah ditetapkan

Pada penelitian ini telah dilakukan analisa aspek kelengkapan resep di apotek Mandiri 2 Kota Pontianak pada tahun 2018. Penelitian ini termasuk penelitian non eksperimental dengan rancangan penelitian deskriptif yang bersifat retrospektif yaitu pengambilan sampel yang telah terjadi. Didapatkan jumlah total sampel resep sebesar 429 lembar resep yang kemudian dibagi menjadi 12 bulan yaitu bulan Januari-

Desember dan didapat jumlah lembar resep yang diambil perbulan sebesar 36 lembar resep.

Kelengkapan resep merupakan aspek yang sangat penting untuk mencegah terjadinya medication error sebagai contoh tidak tercapainya tujuan terapi dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Menurut penelitian Lum E (2013) menyebutkan bahwa ada empat tingkat keamanan dalam peresepan dimana dapat membantu mencegah terjadinya medication error yaitu pengumpulan informasi, keputusan klinik, komunikasi dan pemantauan.⁽⁸⁾

Aspek administratif yang diamati pada penelitian ini yaitu nama pasien, umur pasien, jenis kelamin, berat badan, nama dokter, No.SIP, alamat praktik dokter, nomor telepon, paraf dokter, tanggal penulisan resep dan tanda R/. aspek farmasetis yang diamati pada penelitian ini yaitu bentuk sediaan, kekuatan sediaan, nama obat, kejelasan penulisan nama obat, jumlah obat, aturan pakai dan ketepatan dosis. Serta melihat interaksi obat. Apabila ditemui resep yang tidak mencantumkan salah satu aspek diatas maka resep tersebut tidak lengkap.⁽⁹⁾ Hasil pengumpulan data resep yang tidak mencantumkan aspek kelengkapan resep di apotek Mandiri 2 Kota Pontianak dapat dilihat pada tabel 1 dan 2 berikut ini:

Tabel 1. Aspek Administratif yang Tidak Lengkap

No	Aspek Administratif	N=429	
		Jumlah	Persentase
1	Nama Pasien	0	0%
2	Umur Pasien	118	28%
3	Jenis Kelamin	213	50%
4	Berat Badan	408	95,10%
5	Nama Dokter	5	1%
6	No.SIP	113	26%
7	Alamat Praktik	7	2%
8	No.Telepon	70	16%
9	Paraf Dokter	9	2%
10	Tanggal Penulisan	24	6%
11	Tanda R/	0	0%

Berdasarkan data Tabel 1, terlihat bahwa aspek kelengkapan resep berupa berat badan pasien yang paling banyak tidak tercantum pada lembar resep yaitu 95,1%. Berat badan memiliki peran dalam penulisan resep. Berat badan bukan merupakan aspek kelengkapan resep namun merupakan aspek pelengkap dalam menentukan perhitungan dosis yang tepat bahkan jika dokter tidak mencantumkan umur pasien.⁽³⁾ Ketidaklengkapan dan ketidakjelasan

penulisan resep dapat merugikan pasien terlebih pada anak-anak sebab sistem metabolisme orang dewasa dan anak-anak memiliki perbedaan dimana sistem enzim yang terlibat dalam metabolisme obat pada anak-anak belum terbentuk atau sudah ada namun dalam jumlah yang sedikit, sehingga metabolismenya belum optimal. Ginjal pada anak-anak belum berkembang dengan baik, sehingga kemampuan mengeliminasi obat belum optimal.⁽¹⁰⁾

Tabel 2. Aspek Farmasetis yang Tidak Lengkap

No	Aspek Farmasetis	N=429	
		Jumlah	Persentase
1	Bentuk Sediaan	170	40%
2	Kekuatan Sediaan	181	42,2%
3	Nama Obat	0	0%
4	Kejelasan Penulisan Nama Obat	17	3,96%
5	Jumlah Obat	0	0%
6	Aturan Pakai	0	0%
7	Ketepatan Dosis	69	16,08%

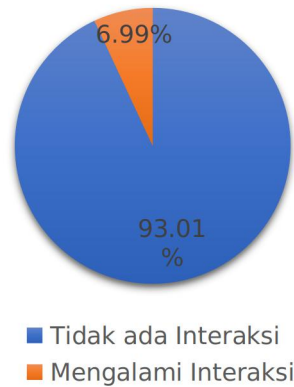
Berdasarkan data tabel 2, terlihat bahwa aspek kelengkapan berupa pencantuman kekuatan sediaan yang paling banyak tidak tercantum pada lembar resep yaitu sebesar 42,20%. Kekuatan sediaan merupakan aspek penting yang harus tercantum di dalam resep, karena kekuatan sediaan merupakan suatu penanda obat yang diresepkan oleh dokter. Kekuatan sediaan juga penting agar petugas apotek atau apoteker tidak salah dalam menyiapkan obat, karena dalam satu jenis obat terdapat banyak kekuatan. Kekuatan sediaan juga diperlukan untuk mengecek apakah obat yang diresepkan oleh dokter sudah tepat dosis atau tidak untuk pasien tersebut. Agar tidak terjadi kesalahan dalam pengobatan khususnya pada terapi yang diberikan maka penting untuk mencantumkan kekuatan sediaan.⁽¹¹⁾

Berdasarkan data yang ditinjau dari aspek kelengkapan resep selama tahun 2018 di apotek Mandiri 2 Kota Pontianak yang dijadikan sampel, persentase resep yang memenuhi aspek kelengkapan administratif

memiliki nilai sebesar 2%, sedangkan persentase resep yang memenuhi aspek kelengkapan farmasetis memiliki nilai sebesar 21%. Menurut penelitian Purba pada tahun 2007 yang dilakukan di Jakarta, Bandung, Yogyakarta dan Surabaya, ketidaklengkapan dan ketidakjelasan penulisan resep dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan dokter tentang obat.⁽¹²⁾ Ketidakjelasan penulisan resep juga dapat terjadi karena dokter tidak ingin resep dapat dibaca oleh pasien karena berdasarkan keputusan MenKes RI No. 1332/MenKes/SK/X/2002 menyebutkan bahwa resep harus dirahasiakan.⁽¹³⁾ Berdasarkan ketentuan dalam penulisan resep, resep harus dituliskan dengan jelas sehingga dapat dibaca sekurang-kurangnya oleh petugas apotek. Oleh karena itu apoteker maupun petugas apotek dituntut untuk meningkatkan keterampilan, ilmu pengetahuan dan kemampuan komunikasi agar dapat berkomunikasi dengan dokter maupun pasien sehingga dapat membantu mengurangi kemungkinan terjadinya

medication error yang dapat terjadi dalam pelayanan resep di apotek.⁽³⁾

Persentase lembar resep yang mengalami interaksi dapat dilihat pada gambar 1 berikut:



Gambar 1. Persentase Resep yang Mengalami Interaksi

Berdasarkan hasil yang didapat dari penelitian yang dilakukan di apotek mandiri 2 pada resep tahun 2018 sebagai sampel, didapat sebanyak 6,99% resep yang masuk di apotek tersebut mengalami interaksi antar obat yang diresepkan. Hasil yang didapatkan terjadi peningkatan dari penelitian yang dilakukan oleh Bilqis (2015) yaitu sebesar 49,2% resep yang berpotensi mengalami interaksi obat.⁽¹¹⁾ Angka kejadian terjadinya interaksi di apotek mandiri 2 cukup kecil yaitu hanya sebesar 6,99%, hal tersebut dikarenakan resep yang masuk di apotek tersebut tidak hanya bersumber dari satu dokter tetapi dari bermacam-macam dokter. Maka kemungkinan untuk terjadinya interaksi juga kecil karena setiap dokter memiliki pola resep yang berbeda-beda. Interaksi yang dihasilkan dibagi menjadi 2 kategori berdasarkan tingkat keparahan yaitu mayor, minor dan *unclassified*. Sebuah interaksi termasuk ke dalam keparahan mayor jika terdapat probabilitas yang tinggi kejadian yang membahayakan pasien termasuk kejadian yang menyangkut nyawa pasien dan terjadi kerusakan permanen. Yang termasuk ke dalam minor jika interaksi mungkin terjadi tetapi dipertimbangkan

signifikan potensial berbahaya terhadap pasien jika terjadi kelainan.⁽¹⁴⁾

Beberapa kejadian interaksi obat yang telah terjadi tetapi belum digolongkan kedalam tingkat keparahan kelas mayor ataupun minor dikarenakan mekanisme interaksi obatnya belum diketahui. Tingkat keparahan pada *unclassified* ada yang keparahannya mayor ataupun minor tetapi belum digolongkan ke salah satu kelas. Maka dari itu menggolongkan interaksi tersebut kedalam interaksi kelas *unclassified*.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan berdasarkan tingkat keparahan dari interaksi didapat sebanyak 12,82% obat mengalami interaksi dengan jenis mayor, 46,15% obat mengalami interaksi dengan jenis minor dan sebanyak 41,02% obat mengalami dengan interaksi yang belum diketahui masuk ke dalam golongan mayor atau minor tetapi sudah terjadi di lapangan (*unclassified*).

Berdasarkan data yang ditinjau dari aspek kelengkapan resep selama tahun 2018 di apotek Mandiri 2 Kota Pontianak yang dijadikan sampel, persentase resep yang memenuhi aspek kelengkapan administratif memiliki nilai sebesar 2%, sedangkan persentase resep yang memenuhi aspek kelengkapan farmasetis memiliki nilai

sebesar 21%. Menurut penelitian Purba pada tahun 2007 yang dilakukan di Jakarta, Bandung, Yogyakarta dan Surabaya, ketidaklengkapan dan ketidakjelasan penulisan resep dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan dokter tentang obat.⁽¹²⁾ Ketidakjelasan penulisan resep juga dapat terjadi karena dokter tidak ingin resep dapat dibaca oleh pasien karena berdasarkan keputusan MenKes RI No. 1332/MenKes/SK/X/2002 menyebutkan bahwa resep harus dirahasiakan.⁽¹³⁾ Berdasarkan ketentuan dalam penulisan resep, resep harus dituliskan dengan jelas sehingga dapat dibaca sekurang-kurangnya oleh petugas apotek. Oleh karena itu apoteker maupun petugas apotek dituntut untuk meningkatkan keterampilan, ilmu pengetahuan dan kemampuan komunikasi agar dapat berkomunikasi dengan dokter maupun pasien sehingga dapat membantu mengurangi kemungkinan terjadinya *medication error* yang dapat terjadi dalam pelayanan resep di apotek.⁽³⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis kelengkapan penulisan resep dari aspek administratif, farmasetis dan interaksi obat di apotek Mandiri 2 kota Pontianak tahun 2018 dapat disimpulkan bahwa :

1. Persentase resep yang belum memenuhi aspek kelengkapan administratif sebesar 98%
2. Persentase resep yang belum memenuhi aspek kelengkapan farmasetis sebesar 79%
3. Persentase resep yang mengalami interaksi obat sebesar 6,99%

DAFTAR PUSTAKA

1. Hermon R, Williams PAH. A study on information induced medication errors. Aust eHealth Informatics Secur Conf. 2013;2(4).
2. Aronson JK. Review Medication Errors : What They Are , How They Happen , And How To Avoid Them. Q J Med. 2009;513–21.
3. Marini, Iswahyudi, Wijayanto B. Analisa Kelengkapan Penulisan Resep Dari Aspek Kelengkapan Resep Di Apotek Kota Pontianak Tahun 2012. 2013.
4. Cahyono J. Membangun budaya keselamatan pasien dalam praktik kedokteran. Yogyakarta: Kanisius; 2008.
5. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 73 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek. In Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
6. Timbongol C, Lolo WA, Sudewi S. Identifikasi kesalahan pengobatan (medication error) pada tahap peresepan (prescribing) di poli interna RSUD Bitung. PHARMACONJurnal Ilm Farm – UNSRAT. 2016;5(3):1–6.
7. Notoadjomo S. Metodologi Penelitian. Jakarta: Rieka Cipta; 2010.
8. Baxter. Stockley's drug interaction. Eighth Edi. London: Pharmaceutical Press; 2008.
9. Syamsuni H. Ilmu Resep. Jakarta: EGC; 2006.
10. Aslam M. Farmasi kimia. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo; 2003.
11. Bilqis SU. Skripsi: Kajian administrasi, farmasetik dan klinis resep pasien rawat jalan di Rumikital Dr. Mintohardjo pada bulan Januari 2015. 2015.
12. Purba A, Soleha M, Sari I. Kesalahan dalam pelayanan obat (medication error) dan usaha pencegahannya. Bul Penelit Sist Kesehat. 2007;10(1):31–6.
13. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Surat Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

1332/MenKes/SK/2002 Tentang
Ketentuan dan Tata Cara Pemberi
Izin Apotek. Jakarta: Departemen
Kesehatan Republik Indonesia; 2002.

14. Bailie G, Johnson C, Mason N, Peter W. Medfacts pocket guide of drug interactions. In: Bone Care International. Second Edi. Middleton: Nephrology Pharmacy associates; 2004.